main drains and field channels etc. and their improvements, deepening etc.

(Iv) Flood protection, drainage and water logging works.

(v) Connstruction renovation of village tanks for providingg water for human use. or cattle use or for irrigation or pisciul-ture.

(iv) Inigation wells *and* filed channels On individual holdings of members of SC|ST and allottees of ceiling surplus land, bhoodan land and Government lands.

(vii) Construction of institutional Sanitary latrines in rural areas and institutional rural, sanitation works like drains soakage pits near hand-pumps|stand posts on community/institution basis.

(viii) Construction of houses for individual members of SC|ST and freed bonded labourers.

(ix) Construction of rural Road subject to prescribed standards and specifications and in accordance with the MNP criteria.

(x) Land development and reclamation of wasteland or degraded land with special emphasis on ecological improvement in hill and desert areas,

(xi) Augmenting existing groundwater resources through micro-level ecological planning involving afforestation, soil and moisture conservation and water management,

(xii) Construction of community worksheds for target group beneficiaries, community centre, panchayat ghars, DWCRA centres, market yards in areas with concentration of population of weaker sections etc.,

(xiii) Works of a purely social and community nature such as, dispensaries, Panchayat ghars, community -centres, creches anganwedis, balwadis etc.

(xiv) The primary school buildings will be constructed only in those revenue village which have sanctioned schools without buildings of their own. The building will have two large rooms of approximately 30 sq.. metres each wiih a deep verandah and lavatoriesjurinals separately for boys and girls in a separate corner. If any construction works is proposed to add to expand the existing school buildings, it would be limited to bridging the gap between the existing building and the two room building envisaged under these guildelines.

(xv) Construction of buildings for the Jana Shikshan Nilayams.

(xvi) Development of play fields in the schools.

भारत में रक्त की आवश्यकता

***808. श्री इकबाल सिंह :** क्या प्रधान मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) भारत में प्रतिवर्ष कुल कितनी लाख यूनिट रक्त की आवश्यकता होती है ;

(ख) गत तीन वर्षों के दौरान अब तक व्यावसायिक रक्तदाताओं और सामान्य जनता से रक्त-बैंकवार कितना-कितना रक्त एकत्र किया गया ;

(ग) क्या यह सच है कि 30 प्रतिशत रक्त ऐसे व्यक्तियों से एकत्र किया जाता है, जो पैसे के लिए अपना रक्त बेचते हैं, बेघर हैं तथा कुपोषण के शिकार हैं ;

(घ) यदि हां, तो भारतीय रक्त बैंकों द्वारा भारतीय रक्त को सुरक्षित बनाने, उसकी जांच करने और संक्रमित रक्त को रोकने के लिए अब तक क्या कारगर कदम उठाए गए हैं ;

(ङ) क्या सरकार ने गैर-सरकारी रक्त बैंकों द्वारा रक्त एकत्र करने और इसे सामान्य जनता को बेचने पर निगरानी रखने के लिए किसी सांविधिक संस्था का गठन किया है; और

(च) यदि हां, तो उसका ब्यौरा क्या है और यदि नहीं तो उसके क्या कारण हैं ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा० सी० सिल्वेरा) :

(क) भारत में रक्त की वार्षिक अनुमानित आवश्यकता लगभग 40 लाख यूनिट है जो प्रति वर्ष प्रति अस्पताली पलंग रक्त की 7 यूनिट के विश्व स्वास्थ्य संगठन के मापदण्ड पर आधारित है।

(ख) और (ग) भारत में रक्त का वार्षिक अनुमानित एकत्रीकरण लगभग 31 लाख यूनिट है जिसमें से 29% रक्त व्यावसायिक रक्त दाताओं से मिलता है। रक्त बैंक वार विस्तृत आंकड़े उपलब्ध नहीं हैं।

(घ) से (च) दान किये गये रक्त की निरापदता सुनिश्चित करने हेतु औषध और प्रसाधन सामग्री अधिनियम/नियम में रक्त संचारी रोगों मानत: हेपाटाइटिस, एच.आई.वी./एडस, सिफलिस और मलेरिया के लिए रक्त की अनिवार्य जांच करने का प्रावधान है। रक्त बैंकों को लाइसेंस देने का काम 1993 से राज्य और केन्द्रीय सरकार दोनों के प्राधिकारियों को सौंपा गया है। अब औषध नियंत्रक (भारत) केन्द्रीय लाइसेंस अनुमोदन प्राधिकारी हैं। रक्त बैंकों को लाइसेंस अनुमोदित करने से पूर्व केन्द्रीय और राज्य सरकार के निरीक्षकों द्वारा रक्त बैंकों का संयुक्त रूप से निरीक्षण किया जाता है।

Primary Health Centres Hospitals in Pauri Garhwal, Uttar Pradesh

*809.. SHRI RAJ NATH SINGH: Will the PRIME MINISTER be pleased to state:

(a) the number of primary Health Centres|Hospitals i.e. Ayurvedic, Allopathic and Homoeopathic 'which are functioning in hilly terrain of ' Pauri Garhwal in Uttar Pradesh as 0n date under Centrally sponsored schemes and the number of villages covered under the schemes;

(b) whether it is a fact that these Cetres|Hospitals are functioning without any proper buildings *had* infrastructure;

(c) if so, whether Government have any proposal to construct separate buildings for running these Health Centfes|H0spitals and whether Government will consider- to increase the full-fledged facilities to the patients like doctors, beds, medicines and other necessary equipmeats in fav our of the rural people; and

(d) if so, by when and if not, the reasons therefor?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (DR. C. SIL-VERA): (a) to (d) In Pauri Garhwal no Primary Health Centres and Hospitals, including Ayurvedic, Allopathic and Homoeopathic are established or maintained under the Centrally Sponsored Scheme. These are established and administered by the State Govt.

Investment in Jammu and Kashmir

*810. SYED SIBTEY RAZI: Will the PRIME MINISTER be pleased to state:

(a) wheher investment of Rs. 100 crore in private sectors in Jammu and Kashmir has been committed by Indus-' trial Houses of the country;

(b) if so, the names of such 'Indus-' trial Houses with their fields of invest ment and period of the same;

(c) wihether Government propose to ask more Industrial Houses to make similar investments in private sector to ensure faster industrial growth in the State; and

id) it so, the details thereof and if not,' the reasons therefor?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINIOTRY OF INDUSTRY (SHRI-MATI KRISHNA SAHI): (a) and (b) With the annoucement of the New In-dustrial Policy, most industries are deli-censed. It is only for the lioensable sector that an apporoval Letter of Intent